Till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd HSAN
Box 3539, 103 69 Stockholm

Ingarö den 11 september 2007

Från Kristo Ivanov
Betr Anmälan 2007/1597:A1

I ett brev från HSAN 2007-08-31 har jag beretts tillfälle att yttra mig om läkaren Anders Nordlunds yttrande 2007-06-19 beträffande min anmälan 2007-05-09 och dess komplettering 2007-05-28. Det gör jag i form av följande synpunkter under respektive utdrag (indragen text) ur Nordlunds (AN) svar. Därvid markerar jag med asterisk (*) de punkter i min text som innehåller kärnargument, viktigare iakttagelser, eller som förklarar eller gör begripliga vissa udda händelser i läkarens beteende genom att inlemma dem i hela förloppets logik när det gäller kronologi och rimliga motiv. Analysen blir tungrodd p.g.a. behovet att skingra den dimridå som utgörs av ANs referens till ett vinklat urval av innehåll i ett snävt urval av dokument med olika datum och svår inbördes kronologi.

> Jag är legitimerad läkare sedan 1977 och specialist i cardiologi sedan
> 1982 och...Långvarig tjänstgöring...första privata
> specialistkliniken...unikt samarbete...

Jag utgår från att HSAN liksom jag själv antar att en svensk specialistläkare som självklart är legitimerad läkare och dessutom anställd på Sophiahemmet är medicinskt-tekniskt kompetent. Punkt. AN begår här det förkastliga retoriska greppet att försöka nyttja det omvända av det felaktiga *ad hominem* argumentet, besläktat med *haloeffekten* d.v.s. att inledningvis detaljera och understryka sin auktoritet för att sedan vädja till den och indirekt även till HSAN-bedömarnas kollegialitet. Det hade varit som om jag själv hade vädjat till en kort sammanfattning av min karriär för att intyga om min trovärdighet, förmåga att fastställa och analysera fakta för att sedan organisera dem i ett logiskt system för tillförlitliga härledningar och rimliga bedömningar. För övrigt är det välkänt att bland läkare finns det många administrativa eller rent vetenskapliga begåvningar som varken kan eller vill engagera sig i patienters enskilda öden och inte borde syssla med klinisk verksamhet över huvud taget.

> När Kristo Ivanov kom till hjärtmottagningen Sophiahemmet den 2 april
> 2007...uppgav att han hade kontakt med läkare i Umeå....och att han under
> februari-mars 2007 hade slutat med medicinering efter inrådan av läkare.
> Vid besöket ansåg Kristo Ivanov att han mådde bra men kände sig
> psykiskt frustrerad och otålig....och enligt Kristo Ivanovs anteckningar
> i samband med [blodtrycks]registreringen mådde han OK....

Mina kontakter med andra läkare, både i Umeå och i Stockholm, anförs upprepade gånger här nedan men det måste påminnas en gång för alla om att efter min flyttning från Umeå till Stockholm år 2005 tillhör jag Stockholms sjukvårdsområde. I mina enstaka kontakter har jag varit noga med att klargöra för Umeå-läkarna att det rör sig om informella frågor under mitt eget ansvar som inte figurerar i deras journaler eftersom jag varken kan eller vill hålla dem ansvariga för min fortsatta vård. Vidare: ANs ordval att jag kände mig psykiskt frustrerad och otålig får inte tolkas på annat sätt än att jag var besviken över att den på vårdcentralen föreslagna medicineringen inte hade hjälpt, och att mitt blodtryck i stället hade ökat på ett oroväckande sätt, vilket fortsätter t.o.m. nu i dagarna, i början av september 2007. Därav min "otålighet" eller snarare befogade farhågor och min anmärkning i mitt av AN bifogat e-mail 2007-05-07 om att jag inte alls mådde "OK" eller bra enligt journalanteckningen 2007-04-02. I det sammanhanget är det värt att notera att journalens notering 2007-05-04 infördes och signerades först 2007-05-09*: det tyder på att det var mitt e-brev måndagen 2007-05-07 som tvingade AN att 2007-05-09 införa journalposten fördaterat* 2007-05-04

och som förklarar varför* utskriften av min journal försenades då den kunde beställas och skickas till mig först den 10/5 för att nå mig fredagen den 11/5 2007. Hade jag inte skrivit e-brevet 2007-05-07 så skulle AN aldrig vågat och tvingats införa i journalen det generande innehållet i sitt e-brev till mig den ödesdigra dagen 2007-05-02, d.v.s. införandet av osanna uppgifter som jag sedan krävde rättelse av i mitt av honom dolda och ignorerade e-brev 2007-05-14 (mer om det nedan).

> Efter avslutat nybesök i läkarmottagningsrummet uppgav jag att någon
> sjukvårdskontakt via e-mail inte kunde förekomma. Mot bakgrund av den
> utredning som planerades vid Sophiahemmet fann jag inte något behov av
> listor på dagliga blodtrycksmätningar.

Bortsett från att (redan nämnt i min anmälan) att det är jag själv som för första gången tog upp med AN frågan om e-post så uppfattade jag (som också förklarats i min anmälan och i mitt e-brev den 2007-05-03 vars innehåll AN symptomatiskt utelämnar ur sina referenser*) att det gällde just precis e-mail och inte de papperskopior som jag förmodade skulle av adressaten (Sophiahemmets reception och sjuksköterskan) vidarebefordras till honom. I min anmälan visade jag dessutom att AN själv inte förstått kommunikationerna inom Sophiahemmet och av den anledningen t.o.m. i ursinnig ton ringt till min bostad för att fråga (och frågat) min hustru (följaktligen vittne) efter en viss Eva Karlsson som egentligen tog emot e-post på Sophiahemmet. Ur medicinsk kompetenssynpunkt* kan man notera att AN inte fann behov av några listor på historiska dagliga blodtrycksmätningar och därmed varken ville veta hur mitt blodtryck hade ökat under medicineringen (med Seloken) fram till februari 2007 eller hur blodtrycket hade utvecklats under de två sista månaderna då jag upphörde med medicineringen. Med andra ord, så ville han inte veta bakgrunden till varför jag remitterats till honom över huvud taget och likställer synkrona engångsmätningar eller engångs 24-timmars mätningar med mätning av asynkrona dynamiska förlopp under veckor, månader eller år. I och med detta avsade han sig möjligheten att förutse det som uppdagats nu under de första dagarna i september, nämligen att det kan röra sig om resistent hypertoni eller sekundär hypertoni, möjligen s.k. renal vascular disease*. I och med att han vägrade bedöma min åkomma undslapp han dock risken att hållas ansvarig för eventuella felbedömningar. Eller om han är så skicklig som han antyder i inledningen till sitt yttrande så har han undanhållit mig fram till så sent som idag efter upprepade vädjanden möjligheten att få rätt diagnos och försenat min behandling* med *minst* 4 månader (totalt 8-9 månader efter remiss) under ett högt och ständigt stigande blodtryck.

> Kristo Ivanov hade bl.a. antecknat "obs blodtrycket efter omkring
> 22 april 2007 tycks plötsligt visat klart lägre värden.
> Anteckningarna om blodtrycksmätningar var mycket frekventa och
> dokumentationen visade nära kontakter med:
> - doktor Owe Johnsson, Umeå
> - doktor Karin Stenflo, Umeå
> - doktor Agneta Lindblad, Gustavsbergs vårdcentral,
> - doktor Christina Örnfeldt, Hjärtmottagningen Nacka sjukhus.

ANs citat kan misstolkas som att mitt tillstånd under ANs utredning skulle förbättrats medan i själva verket det visar på blodtryckets stora variationer och en tillfällig trend som bröts fr.o.m. ANs ansvarslösa och till HSAN anmälda utspel den 2 och 3 maj. Läkarlistan är irrelevant då det bara visar att patienten tar ansvar för sin hälsa och konsulterar inte bara Internet med råd från diverse rådgivande läkare utan även vänner och bekanta inklusive läkare i ett annat sjuvårdsområde. Och vad vet AN om det irrelevanta i hur "nära" dessa kontakter varit? Kontakthistoriken över ett flertal år är snarare ett mått på svårigheten i diagnos och behandling som utmynnat i remissen till AN och borde befäst hans engagemang och ansvar. Det får inte frånta AN ansvaret som behandlande läkare som dessutom redan tagit betalt för att genom undersökningar initiera dito behandling. När det gäller dr Christina Örnfeldt så uppenbarar AN nu att han inte heller förstått innebörden* av hjärtvårdens organisationskris och av vårdgarantin som tillerkänner patienten rätten att söka

sig den vård som leder till den snabbaste diagnosen och behandlingen. Inte heller tycks han förstå den sakliga grunden för min så kallade frustration och otålighet*. Det har åter implikationer för HSANs intressantaste frågan om medicinsk kompetens*. För övrigt, om AN hade respekterat läkareden* (se nedan) så skulle han själv velat söka och utnyttja kunskapen från mina tidigare läkarkontakter för att från dem inhämta eventuella uppslag för hans egen bedömning av min fortsatta behandling.

> Av Kristo Ivanovs egen dokumentation framgick att...Kristo Ivanov var
> även på läkarbesök den 17 april 2007 hos dr Christina
> Örnfeldt....utförde 24 timmars blodtrycksmätning den 15 maj 2007 med
> planerat läkarbesök ...framflyttat till den 23 maj 2007...

Se ovan angående dr Christina Örnfeldt. Anledningen till att jag från början sökt mig till vårdgarantin var just "framflyttningarna" och Nacka närsjukhus opålitliga personalbemanning. Vårdcentralens remiss 2007-01-09 ledde till att Nacka närsjukhus den 22 januari kallade mig till ett första besök den 7 mars 2007 som enligt ny kallelse den 16 februari framflyttades till den 4 april som i sin tur framflyttades till den 17 april. Återbesöket som krävdes efter det att AN vägrade ta emot mig den 4 maj skulle kunnat ske först den 20 juni men efter min desperata vädjan tidigarelades det till den 23 maj. Det var omständigheterna fram till den 7 mars som ledde mig till att genom vårdgarantin söka mig till Sabbatsbergs närsjukhus där dr Leif Sandström skulle ta emot mig den 14 mars. Vid min ankomst uppdagade han förhinder och återremitterade mig till sin kollega AN som dock kunde ta emot mig först den 2 april 2007. Det är också klart att under sådana omständigheter kunde jag inte längre göra annat än att tillsvidare och fram till avslutad serie av konsultationer förlita mig på *den vårdgaranti jag hade rätt till* (90 dagar!) eller på det första och bästa nästa erbjudna steg. I princip har AN inget att göra med dessa mina överväganden som är framtvingade hos en omedicinerad patient som uppenbarligen lider av hög och ökande hypertoni* enligt hos mina egna och hos AN genomförda mätningar av blodtrycket (journalen 2007-04-02 och 2007-04-27).

> Mot bakgrund av att jag fann Kristo Ivanov väl omhändertagen av andra
> vårdgivare, då något akut tillstånd inte förelåg hos honom och då
> jag fann att jag inte hade möjlighet att tillmötesgå hans begäran om
> inläsning av omfattande...svarade jag...att jag föreslog att planerat
> mottagningbesök den 4 ...maj helt skulle utgå och fortsatt kontakt
> skulle ske med Nacka sjukhus, Hjärtmottagningen.

Se ovanstående stycket om att AN i stället för att två sina händer genom att avvisa mig till någon vid den tidpunkten frånvarande anonym kollega borde befäst sitt engagemang och ansvar. Och så är det tveksamt vad som AN borde mena med akuttillstånd.* AN torde mena att jag än så länge hade drabbats av varken hjärtinfarkt eller stroke. Som redan framförts i min anmälan: är det villkoret för att få gehör hos HSAN? Eller då kanske väntade AN att jag inträdde i ett akuttillstånd som följer hans egen definition eller att mitt genomsnittliga blodtryck dagtid blev högre än 180 mmHg* med toppar högre än 210 som uppmätts i hans egen 24-timmars mätning. Vidare, som jag redan förklarat i min anmälan, så har jag aldrig "begärt" inläsning utan endast berett AN tillfälle att i mån av möjlighet i några minuter ögna genom en gles lista så som man gör i all tekniskt, ekonomiskt och vetenskapligt arbete för att få en intuitiv överblick över en sifferserie inklusive dess extremvärden. HSAN bör också notera att ANs e-svar som han hänvisar till i ovanstående stycke skickades (uppenbarligen honom ovetande) via Sophiahemmets Eva Karlsson den 2 maj kl 22.10 och nådde mig tidigt den 3 maj vid 7-tiden (se bilagan till min anmälan 2007-05-09).

> Efter ett fax och e-mail från Kristo Ivanov den 3 maj hade jag
> telefonkontakt med Kristo Ivanov där jag föreslog att planerat
> mottagningsbesök skulle utgå. Planerad mottagningstid den 4 maj 2007
> kvarstod dock i datatidsbokningen, men Kristo Ivanov kom inte till

> besöket.

Följande långa stycke är särskilt viktigt för att notera att AN, milt uttryckt, talar osanning både i journalen och i yttrandet till HSAN.* Det är vad i mindre barmhärtigt eller elegant språkbruk kallas för att ljuga rakt i ansiktet, i förväntan att bevisföringen skall stupa i att uppgift får stå mot uppgift. Det är uppseendeväckande och det ser ut som en tanke att AN vågar uppfylla min förutsägelse och bevisa min hypotes (i punkt 2 i sammanfattningen av tillägget till min anmälan 2007-05-28) att AN redan vid vägran att ta emot mig den 4 maj avsåg tillämpa denna taktik.* Eftersom detta, i ANs språkbruk, "förslag" redan hade framförts av honom i hans e-brev den 2 maj (se ovan) så fanns det ingen anledning* till att AN skulle ringa mig den 3 maj för att upprepa samma förslag. Den enda logiska förklaringen är i stället följande*: ANs påringning som för övrigt shockade min hustru med förhöret om "Eva Karlsson" avsåg hans framförandet av hans ursinniga första och definitiva vägran att tillmötesgå min desperata vädjan om omprövning i mitt e-brev tidigt på morgonen den 3 maj kl 08.39 (bilaga till min anmälan 2007-05-09 och, okommenterad, till ANs yttrande). Det ser ut som en tanke* att en sådan vägran inte skulle passa i ett skriftligt dokument (som skulle varit ett naturligt brevsvar till mitt vädjande e-brev). Det kunde mycket riktigt ha anförts av mig i en ev klagan och anmälan till HSAN. Det ser också ut som en tanke* att AN fortsätter att tillstå att han bara föreslog, trots att mitt e-brev klart uttrycker min vädjan om omprövning av det som egentligen var en klart definitivt uttalad vägran och avvisning från hans sida i ett samtal som slutade med att han lade på luren. Som bevis på bevis* så nämner AN inte att jag i mitt e-brev den 14 maj (*som symptomatiskt nog han varken journalförde eller bilade sitt yttrande och vars egentliga innehåll inte är refererat i ANs skrivelse men är bilagt min anmälan 2007-05-09*) skriver att jag vill "bekräfta än en gång att jag aldrig godtagit och inte kan godta hans förslag". Sent omsider, mellan den 14 maj och tidigast den 22 maj då AN mottog min HSAN-anmälan hade han alltså än en gång rikligt med tillfällen att visa god tro i våra kontakter genom att skriva ut en särskild kallelse till mig med en ny inbokad tid*. I stället befäster han mina bevis ytterligare* genom att så sent som den 22 maj *inte* antyda i journalen något alls om att jag oväntat skulle uteblivit från mottagningstiden den 4 maj då tiden "kvarstod i datatidsbokningen" (som jag borde debiterats för!). Det är dock klart att jag inte längre kunde vänta mig en omprövning. Jag prisade mitt eget förutseende i att inte som planerat ha avbokat min tid på Nacka närsjukhus där jag annars skulle fått börja en ny väntetid och fått komma tidigast om 3-4 månader kring september i stället för i slutet av juni (senare tidigarelagt). För övrigt är det symptomatiskt att AN i journalen aldrig redovisar mina av honom då redan kända dock senare beklagade alternativa vårdkontakter. Allt detta sammantaget påminner också om att jag har inget att vinna på att påstå osanning och driva den här anmälan medan AN har all anledning att dölja sitt agerande för att undvika disciplinär påföljd.

> Den 7 maj 2007 hade jag telefonkontakt med dr Sandström och diskuterade
> ev. återremittering. Den 16 maj 2007 hade jag en förnyad kontakt med dr
> Sandström om återremittering och utlovande om snar handläggning av
> Kristo Ivanov för det fall att utredning och behandling vid
> Hjärtmottagning, Nacka sjukhus, inte föll väl ut....Den 16 maj
> skickade jag skriftlig information till Kristo Ivanov om
> återremitteringen till dr Sandström...

Varför* känner AN sig nödsakad att påstå att han hade (en odokumenterad och poänglös eller icke tagen och därför icke journalförd) telefonkontakt med dr Sandström redan den 7 maj för att sedan nämna en "förnyad kontakt" den 16 maj? Den enda logiken* är ju att AN för första gången anade oråd först i och med mitt av honom *ignorerade och nedtystade e-brev den 14 maj* där jag nämner omsorg, läkareden och hämnd mot patient, samtidigt som jag föreslår att han bör vidarebehandla journalen med tillägget att han hade beslutat "vägra ta emot patienten". Att detta mitt e-brev oroade honom förklarar också* varför *AN aldrig låtsas om eller svarar på dito brev*: i stället meddelar han mig i ett brev som är (för?)daterat onsdagen den 16 maj dock poststämplat tisdagen den 22 maj att han helt apropå skickat återremittering till återremitteraren dr Leif Sandström på Sabbatsbergs närsjukhus. Sent omsider kan jag alltså förklara* varför AN hade motiv för att *fördatera och spela med avsändningen** av sitt brev. För övrigt: ett eventuellt muntligt vittnesmål av

ANs kollega Sandström ang påstådd kontakt den 7 maj skulle ha lika stort värde som min hustrus vittnesmål om ANs ursinniga beteende i telefonkontakt till min bostad den 3 maj.

> Efter Kristo Ivanovs önskemål översändes den 10 maj journalkopia till
> honom...för att kunna utgöra medicinskt bedömningsunderlag för Kristo
> Ivanovs fasta läkarkontakt i Umeå, distriktsläkarkontakten vid
> Gustavsbergs vårdcentral samt...Hjärtmottagningen, Nacka sjukhus.

Högst oklart och tvivelaktigt att hänvisa till min "fasta läkarkontakt". AN kan rimligen varken veta betydelsen av eller graden av fastheten i mina läkarkontakter. Den enda förklaringen* till detta språkliga utspel är att det är ett led i ANs process att försöka friskriva sig från sitt ansvar* som ansvarig läkare. I läkareden står det att "_Jag skall uppmuntra mina patienter att vid behov rådfråga även en annan läkare. Jag skall respektera min patients vilja._" _AN tycks ha grovt ignorerat läkareden*_ i och med att han först avvisat mig och sent friskrivit sig från ansvar genom att ogilla mina övriga läkarkontakter och ensidigt överlåta ansvaret till andra kolleger inom andra sjukvårdsområden, i första hand, uppseendeväckande nog, till kolleger som själva redan först hade återremitterat mig till honom. Och allt detta gjorde han mot min uttryckliga och skriftligt dokumenterade vilja.

> Den 14 maj 2007 sände Kristo Ivanov ett e-mail med begäran om
> omformulering av journal som är låst...Den 21 maj hade jag...semester.
> Den 24 maj e-mail från Kristo Ivanov med begäran om justering och
> komplettering av journal. Jag skickade ett svar den 24 maj med
> hänvisning till fortsatt skriftväxling genom HSAN.

Jag noterar att symptomatiskt nog* är AN noga med att inte nämna vad som skulle omformuleras, hur och varför, vilket är just kärnan av min anmälan till HSAN. Beträffande observationen att journalen är "låst" vill AN inte begrunda den självklara möjligheten att helt enkelt komplettera journalen men en tilläggstext. I själva verket vill AN inte ens notera att jag i mitt e-brev den 14 maj uttryckligen anhåller om att journalen omformuleras eller "kompletteras" så att det framgår att hans vägran att ta emot mig inte var något "förslag". I dito brev upprepar jag faktiskt ordet _komplettera_ eller _komplettering_ i minst 3 relevanta sammanhag. Observera dessutom särskilt att i sitt yttrande till HSAN nämner AN (utan att specificera vad det gällde och varför) min "begäran" med en hänvisning till att journalen är låst: det är dock anmärkningsvärt* att han inte går i svaromål om att min begäran just avsåg osanningen om hans påstådda "förslag". AN undviker frågan om förslaget som egentligen var en slutgiltig avvisning och slätar över den genom att låta hans förslag förbli skenbart oemotsagt. (Jfr ovan i detta mitt yttrande.) Återigen: jag förundras inte över att AN _konsekvent försökt dölja och ignorera innehållet av mitt icke journalförda e-brev den 14 maj._

> Sammanfattning: Kristo Ivanov har haft sjukvårdskontakter och
> utredningar inom olika vårdgivare parallellt. Kristo Ivanov har
> mångåriga medicinska kontakter med läkare från Umeå, har gått på
> läkarbesök och blodtryckskontroller via Gustavsbergs Vårdcentral samt
> påbörjat ny läkarbedömning och utredning vid Hjärtmottagningen Nacka
> sjukhus...

Återigen, trots läkareden, ondgör sig AN över och friskriver sig från ansvar* p.g.a mina "parallella" kontakter med bl.a. den remitterande instansen och mitt forna sjukvårdsområde. Se ovan angående läkareden* och vägran att ta emot mig då mitt inbokade slutliga återbesökstid den 4 maj "föreslås" helt skulle utgå, alltså _helt._* (ANs eget yttrande sid 2 tredje stycke från botten). Läkarbedömningen och utredningen i Nacka skulle inte ha behövt fortsätta om AN inte vägrat mig vård. Särskilt anmärkningsvärt

att AN hänvisar mig åter till mina kontakter med Gustavsbergs vårdcentral som är just den som på grund av svårlösta medicinska problem från början remitterade mig till hjärtspecialist.

> Mot bakgrund av att jag fann Kristo Ivanov väl omhändertagen av andra
> läkare, då något akut tillstånd inte förelåg och jag inte hade
> möjlighet att tillmötesgå hans begäran om inläsning av omfattande
> dokumentation inför läkarbesöket svarade jag att jag föreslog att
> planerat mottagningsbesök...helt skulle utgå...Jag försäkrade mig om
> fortsatt snabbt omhändertagande av kollega på Sabbatsbergs sjukhus...

Återigen, jag fick verkligen hoppas bli omhändertagen av någon annan läkare som jag i hjälplöshet måste ty mig till när AN överlät sitt medicinska ansvar till andra. De inkluderar sådana som hör till andra sjukvårdsområden och sådana som tidigare remitterat mig till just AN, eller sådana som förhoppningsvis i sin tur inte vill överlämna sitt ansvar vidare till någon annan. Hur väl jag antas vara omhändertagen och hur snabbt eller hur mycket mitt tillstånd kan blir mera akut, eller hur snabbt omhändertagandet hos kollegan Sandström på Sabbatsbergs sjukhus kan ske kunde AN *inte* garantera. För övrigt har jag aldrig från Sandström själv fått någon garanti eller ens besked om under vilka villkor och tidsramar han accepterade omhänderta mig efter det att han tidigare redan förklarat varför han inte kunde ta emot mig: AN "försäkrade sig" men jag kunde inte försäkra mig och inte heller blev jag försäkrad (om snabbt omhändertagande). "Akut tillstånd" föreligger kanske inte, tills det eller ännu värre tillstånd råkar föreligga. Det genomsnittliga systoliska blodtrycket under 24-timmars ABPM hos AN den 26 april var under dagtid 172 med toppar på 210: AN tröstar med kommentaren att det inte är akut, jag "mådde OK" och att andra ändå kommer att omhänderta mig. Senaste ABPM redovisade 179 med toppar på också 210. Jag kan dock intyga att trots ökad medicinering tycks mitt tillstånd ha försämrats* till den graden att diagnosen f.n. för första gången beaktar hypotesen att det rör sig om en svårdefinierad sekundär hypertoni. Till denna utredning har AN vägrat bidra trots min specifika vädjan att han ställer sin kunskap och erfarenhet till förfogande med grund i redan betalda undersökningar och datainsamlingar på Sophiahemmet (ref slutet av mitt e-brev den 24 maj). Det är bilden av ANs omhändertagande. Skulle det ha räckt med eller behövts att undertecknad fått stroke eller hjärtinfarkt eller avlidit mellan, säg, den 3 och 23 maj (eller ursprungligen 20 juni) för att fördöma hur jag omhändertagits på Sophiahemmet?

SAMMANFATTNING

Anders Nordlunds yttrande befäster riktigheten av min sammanfattning i kompletteringen till min anmälan daterad 2007-05-28. I det här sammanhanget är det inte i första hand en fråga om bristande hövlighet och respekt i bemötandet av en patient utan en fråga om en bevisad avvisning som en bestraffning av en remitterad patient som har rätt till *vårdgarantin* under en process av omedicinerad hög och ökande hypertoni. Vägran att lämna vård har bevisligen belastat patienten och försämrat hans instabila och odiagnosticerade hypertoni. Tillkommer det av mig logiskt härledda och bevisade faktum att doktorn manipulerat journalen för sina egna syften genom att utesluta uppgifter om känsliga skrivelser. Dessutom har han registrerat och låst in journalen och sedan vägrat tillrättalägga uppenbar osanning som avsåg förhindra att han blev inkriminerad i fall patienten drabbades av stroke eller infarkt innan han sökt sig till annan vård. *Doktorn befäster också allvarligt nog denna osanning efter anmälan och i sitt yttrande till HSAN.* Dessutom har doktorn uppenbarligen brustit mot *minst* 2 punkter i läkareden. *Allt detta sammantaget har för mig inneburit ökad fara för hälsa och liv och kunde ha lett till "vållande till annans död".* Bortsett från försenad och ännu ej fastställd svårare diagnos som Nordlund sist också vägrat bidra till har jag hittills försökt parera allvarligare konsekvenser genom att vara förutseende och kunna vända mig till alternativ vårdinstans. Anders Nordlund uppvisar ett beteendemönster som också kan innebära fara för andra bland hans övriga patienter. För att markera att detta är oacceptabelt och beivra sådant beteende i fortsättningen vidhåller jag med grund i de numera än starkare motiven min anhållan om disciplinär påföljd.